

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SALUD MENTAL Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
HOSPITALIZACIÓN COVID – HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO
CADENILLAS - CHOTA 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. ERIKA FABIOLA IDROGO MARTÍNEZ

ASESOR:

MG. ANTONIO SÁNCHEZ DELGADO

CHOTA – PERÚ

2022

COMITÉ CIENTÍFICO



Mg. Antonio Sánchez Delgado
Docente EPE - UNACH

Mg. Antonio Sánchez Delgado
Asesor



Dr. HERNÁN TAFUR CORONEL
DOCENTE
CEP: 28897

Dr. Hernán Tafur Coronel
Presidente del comité científico



Mg. Elisa Ramos Tarrillo
Miembro del Comité Científico



EDITH DEL ROCÍO SÁNCHEZ FERNÁNDEZ
ENFERMERA
C.E.P. 51076

Mg. Edith del Roció Sánchez Fernández
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera, por ser luz en mi camino y por darme la sabiduría, fortaleza para alcanzar mis objetivos.

A mis padres Roger y Flor, quienes han creído siempre en mí, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo.

A mis hermanos Jair y Cristian por su apoyo y por estar en los momentos más importantes de mi vida.

A mis docentes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, que nos brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

A mi asesor Mg. Antonio Sánchez Delgado, por su tiempo, dedicación, orientación y ayuda para la culminación de este trabajo.

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros de los debo a ellos.

A mi abuelita Julia por brindarme sus consejos para postular a la carrera profesional de Enfermería, motivándome constantemente para alcanzar mis anhelos.

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Bases conceptuales	11
2.3. Definición de términos básicos	25
CAPÍTULO III	27
MARCO METODOLÓGICO	27
3.1. Ámbito de estudio	27
3.2. Diseño de investigación	27
3.3. Población y muestra	28
3.4. Operacionalización de variables	28
3.5. Descripción de la metodología	30
3.6. Procesamiento y análisis de datos	30
CAPÍTULO IV	32
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
4.1. Resultados	32
4.2. Discusión	38

CAPÍTULO V	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1. Conclusiones	41
5.2. Recomendaciones	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	49

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultados del cuestionario Calidad de cuidado (puntaje promedio)	32
Tabla 2. Resultados del cuestionario Salud mental (puntaje promedio)	33
Tabla 3. Salud mental de los profesionales de enfermería	34
Tabla 4. Nivel de calidad de cuidado	35
Tabla 5. Prueba de normalidad.....	35
Tabla 6. Correlación entre la Salud Mental y la dimensión técnica- científica de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernan Soto Cadenillas - Chota 2021	36
Tabla 7. Correlación entre la Salud Mental y la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernan Soto Cadenillas - Chota 2021	36
Tabla 8. Correlación entre la Salud Mental y la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernan Soto Cadenillas - Chota 2021	37
Tabla 9. Correlación entre la Salud Mental y la calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital José Hernan Soto Cadenillas - Chota 2021	37

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa de Chota.....	27
Figura 2. Variables de estudio	28

INDICE DE ABREVIATURAS

OMS	:	Organización Mundial de la Salud
COVID 19	:	Enfermedad por Coronavirus de 2019
MINSA	:	Ministerio de Salud

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo correlacionar la salud mental y la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota 2021. La metodología implementada fue cuantitativa, correlacional, transversal, no experimental, básica, con una muestra de 7 licenciadas en enfermería, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Entre los resultados se conocieron que el 100% (7) de los profesionales de enfermería resultaron tener una salud mental excelente, en cuanto a la calidad del cuidado se conoció que es regular en un 85,70%, los resultados de la correlación de Pearson indicaron un nivel de significancia igual a $0,632 > 0.05$ y un coeficiente de correlación igual a $-0,222$ por lo que, con los resultados obtenidos la hipótesis nula no se rechaza deduciendo que no existe una relación entre la Salud mental y la calidad del cuidado. Se concluyó que no existe una relación entre la Salud mental y la calidad del cuidado (correlación de Pearson= $-0,222$; sig.= $0,632$) en los licenciados de enfermería en la hospitalización COVID Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota, 2021.

Palabras claves: Salud mental, Calidad del cuidado de enfermería, hospitalización, COVID-19

ABSTRACT

The objective of this research is to correlate Mental Health and the quality of nursing care in hospitalization COVID - Hospital José Hernan Soto Cadenillas - Chota 2021. The methodology implemented was quantitative, correlational, cross-sectional, non-experimental, basic, with a sample of 7 nursing graduates, the data collection technique was the survey and the instrument the questionnaire. Among the results, it was known that 100% (7) of the nursing professionals turned out to have excellent mental health, in terms of the quality of care, it was known that it is regular in 85.70%, the results of the Pearson correlation indicated a level of significance equal to $0.632 > 0.05$ and a correlation coefficient equal to -0.222 , so that, with the results obtained, the null hypothesis is not rejected, deducing that there is no relationship between Mental Health and quality of care. It was concluded that there is no relationship between Mental Health and the quality of nursing care (Pearson's correlation = -0.222 ; sig = 0.632) in hospitalization COVID - José Hernán Soto Cadenillas Hospital - Chota 2021.

Key words: Mental health, Quality of care, nursing

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho fundamental que tiene cada ser humano, al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1], la define como un estado de bienestar integral a nivel físico, mental y social, así como también la inexistencia de patologías y malestares. En este sentido, se visualiza lo amplio de este derecho universal, puesto que no se trata del bienestar físico, sino de un equilibrio general en el ser de forma interna y externa, que origina tranquilidad y armonía en la persona.

En este sentirse bien de la persona, se alude a la salud mental, un aspecto muchas veces obviado por todos, puesto que relacionan a la salud directamente con el factor físico, sin considerar que la parte emocional y psicológica juega un rol muy importante en el equilibrio individual, haciéndose significativo que se tenga en consideración preservar este estado de salud, el cual según Herrera [2], es entendido como un estado de bienestar que permite que la persona explote su potencial, puedan tener las herramientas para enfrentar su día a día y las situaciones que se les presenten, desarrollando sus funciones de manera eficaz y eficiente, entre otras.

La salud mental juega un rol fundamental en el desempeño de las acciones, funciones y responsabilidades, determinando la calidad de las labores asumidas. Debido que en la medida que las personas se encuentren equilibradas a nivel mental, podrán estar en condiciones de tener clara sus prioridades e identificar la importancia de su actuar, por lo que se esmerará en lograr la excelencia de su actuación, lo que permitirá hacer notar que la salud mental es un factor desencadenante de la calidad.

Asimismo, es permisible destacar que la salud mental y la calidad son factores fundamentales dentro de la profesión de enfermería, la cual es una labor que se encarga de propender cuidados, atención y colaboración a las personas en situación de vulnerabilidad [3]. Puesto que, los profesionales en enfermería se

dedican a nivel general a tratar con situaciones de salud, con el fin de resguardar la vida de los pacientes y brindar satisfacciones a las necesidades de estos.

De este modo, el enfermero (a) es contemplado por lo sensible y loable de su labor como único asistente de salud de atención directa y dedicada, siendo esto, un aspecto que lo somete a múltiples situaciones de estrés, ansiedad y posibles depresiones, lo cual podría generarle afectaciones a nivel psicológico.

En base a lo señalado, la enfermería es una profesión con carga de vulnerabilidad al entorno donde se desarrolla, puesto que es ejercida por personas que de igual forma sienten, padecen y sufren como el resto del colectivo social, haciéndose sensibles a las afectaciones, lo cual les genera una carga adicional que agudiza las presiones que dependen de sus responsabilidades. Siendo entonces, que esta profesión se puede convertir en una labor exigente y absorbente que impacta en quien la desempeña produciendo cambios en su estilo de vida, generándose consecuencias positivas como negativas en estos profesionales de la salud.

En este orden de ideas, se exalta que las cargas de las responsabilidades adquiridas por los profesionales de enfermería están relacionadas con la esencia de su trabajo. Reconociéndose que esta profesión se contextualiza dentro de los componente social, humano y organizativos, acentuando esta dinámica presiones que pudieran desequilibrar la salud mental y emocional del enfermero, conllevándolo a padecer de estrés, ansiedad y hasta la depresión, siendo estas situaciones capaces de fomentar estados de ánimos que requieran una armonía total del profesional, para que su salud mental sea sana y equilibrada [4].

En función a lo mencionado, se puede destacar que la labor de enfermería debe ser considerada un arte, que requiere de un estado mental armonizado para que se ejerza de la mejor manera posible; puesto que, esta es la capacidad de poder actuar de forma eficaz y eficiente, en función de colaborar, atender y orientar a las personas en su bienestar. El enfermero se presenta como un gestor de los cuidados y la atención de salud, por lo que su labor debe estar enmarcada dentro de los estándares de calidad que implica la acción de salud, tener una buena base técnico científico, humano y desarrollarse en un entorno apropiado.

Dentro de la carrera de enfermería, la calidad es la marca por excelencia que debería distinguir esta acción tan sentida y sensible que comúnmente se ve afectada ante las constantes presiones y demandas propias del medio y mucho más ahora donde existen mayores exigencias producto a la pandemia del COVID 19, lo cual presupone una atención especializada y dedicación con mística y profesionalismo, representando la realidad pandémica un escenario completamente retador que podría repercutir en exponer estados óptimos de salud del personal de enfermería hasta conllevarlo a la muerte [5].

En Perú, la enfermería es una labor que de igual manera se ejerce con mucha pasión por los profesionales del área, se puede apreciar cómo estos brindan su atención de manera comprometida y profesional, obedeciendo al código de ética, pero también se visualiza lo fuerte de su trabajo y responsabilidades adquiridas en tiempos de pandemia [6]. Por lo que en la actualidad es usual encontrar a enfermeros prestando su labor en centros de salud con sobresaturación de pacientes COVID 19, con altos índices de mortalidad, en infraestructuras poco apta para el trabajo, sin la cantidad de equipos y materiales médicos necesarios y largas jornadas de trabajo, sin descanso, entre otros; los cuales podrían ser factores incidentes en el deterioro de la salud mental y de la calidad del cuidado prestado por medio de su trabajo.

La región Cajamarca, no es ajena a esta problemática, según el Ministerio de Salud (MINSA) [7], se registran actualmente 52.478 casos de contagios y 1272 muertes por COVID 19, siendo muchos de estos casos canalizados en el Hospital “José Hernán Soto Cadenillas”, donde se creó un área de hospitalización exclusiva para estos pacientes, en el cual aparentemente existe una posible sobrecarga de trabajo hacia el personal de enfermería, registrándose constantes contagios y hasta defunciones, aunado a la limitada infraestructura asignada para la atención por motivo de colapso funcional del servicio, sumándose una notable escasez de equipos, insumos y materiales.

Ante estos planteamientos surge la motivación de realizar el presente estudio sobre la Salud Mental y Calidad del Cuidado de Enfermería en la hospitalización COVID

- Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.

Generándose la pregunta de investigación: ¿Cómo se correlaciona la salud mental y la calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021? Cuya hipótesis planteada es la siguiente: H_i: La salud mental del personal de enfermería tiene una correlación estadísticamente significativa con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización COVID del Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021. H₀: La salud mental del personal de enfermería no tiene una correlación estadísticamente significativa con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización COVID del Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.

Seguidamente se presenta el objetivo principal del estudio: Correlacionar la Salud Mental y la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021. Objetivos Específicos: Identificar la salud mental de los profesionales de enfermería de hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021, considerando; depresión, ansiedad y estrés. Identificar la calidad de cuidado de los profesionales de enfermería de hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021, considerando las dimensiones técnico-científico, humana y entorno. Identificar la relación entre Salud Mental y la dimensión técnico - científica de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021. Identificar la relación entre Salud Mental y la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021. Identificar la relación entre Salud Mental y la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.

En este sentido, se resaltó entre los resultados que el 100% de los profesionales de enfermería poseían una salud mental excelente, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería se señaló que es regular en un 85,70%, asimismo los resultados de la correlación de Pearson indicaron un nivel de significancia igual a $0,632 > 0,05$ y un coeficiente de correlación igual a $-0,222$ por lo que, los resultados

obtenidos permitieron aceptar la hipótesis nula. También se conoció que no existe una relación entre la salud mental y la dimensión técnico científico (correlación de Spearman= 0,086; sig.= 0,855), tampoco existe una relación entre la Salud mental y la dimensión humana (correlación de Pearson=-0,080; sig.= 0,865) y de igual forma se negó una relación entre la Salud mental y la dimensión entorno de la calidad (correlación de Pearson= -0,285; sig.= 0,536)

Esta investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera: Capítulo I, comprende la introducción; Capítulo II, contentiva de los antecedentes del estudio, bases conceptuales y definición de variables; Capítulo III, abarca el ámbito de estudio, diseño de investigación, población y muestra, operacionalización de variables, descripción de la metodología y procesamiento y análisis de datos; Capítulo IV, se exponen los resultados y discusión y Capítulo V, reflejan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Martínez T. (Cuba 2016), en su tesis “Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad en Cuba”, tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención de enfermería en el centro de salud antes mencionado, fue un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, cuya muestra estuvo conformada por 108 estudiantes. Encontró que un 62% de los pacientes entrevistados calificaron la atención prestada por el personal de enfermería como calidad total, y un 38% refirió que la calidad era aceptable. Lo cual permitió concluir, que las atenciones establecidas por el personal de enfermería de la Clínica Internacional Trinidad realizaban una labor de calidad, lo cual satisface las expectativas de sus clientes [8].

Muñoz C. et al. (Chile, 2016) investigó en su tesis “Impacto en la Salud Mental de la (del) Enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes”, cuyo objetivo fue determinar el impacto en la salud mental de enfermeras(os) que trabajan en situaciones estresantes en centros asistenciales de mediana y alta complejidad, públicos y privados en Chile, bajo un enfoque cualitativo, no experimental, transversal, descriptivo; la población fue de 70 enfermeras(os), el instrumento utilizado fue la encuesta. Entre sus resultados se registró que un 92% de los encuestados presentan afectaciones en su salud mental producto del estrés del trabajo, destacando que las causas más relevantes son: un 68,2% dice sentirse afectados por el sufrimiento del paciente, un 57,6% dice que le afecta saber qué hace procedimientos dolorosos a los pacientes. Concluyó que casi la totalidad del personal de enfermería evidenció estrés ocasionado por situaciones propias de su labor siendo esta la primera consecuencia de las afectaciones para su salud mental [9].

Amed et al. (Colombia, 2019) en su estudio “Calidad del cuidado de enfermería

brindado por profesionales en una ciudad colombiana”, evaluaron la calidad del cuidado en el personal de enfermería en instituciones de salud, bajo un estudio descriptivo y transversal, en una muestra de 123 pacientes, aplicándoles el instrumento Care Q. Encontraron que, el 42% de los pacientes dijeron no haber sido atendidos y que no reconocen al personal de enfermería, además se hallaron que la calidad del cuidado percibido por el usuario fue regular (62%). Concluyeron que, la calidad de cuidado del personal de enfermería necesita mejorar en pro del bienestar del paciente [10].

Samaniego et al. (Paraguay, 2020) llevaron a cabo el estudio “Síntomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto Covid-19”, con el propósito de determinar la prevalencia de depresión, ansiedad, insomnio, distrés y fatiga y factores vinculados a la presencia de sintomatología, bajo un diseño transversal, se administraron 5 cuestionarios online a 126 profesionales de la salud (medicina=44; enfermería=29 y otros =53). Los resultados reflejaron que, las mujeres presentaron puntajes significativamente más altos que los hombres en depresión ($p= .001$), ansiedad ($p= .004$), insomnio ($p= .001$), distrés ($p= .000$) y fatiga por compasión ($p= .044$). Asimismo, la ansiedad y fatiga por compasión fue significativamente mayor en el personal de enfermería en comparación con los demás profesionales de la salud ($p= .038$) y ($p= .004$) respectivamente. Concluyeron que, los hallazgos encontrados servirán de base para el implemento de estrategias de intervención en los profesionales de la salud desde la perspectiva psicológica [11].

Chowdhury et al. (Bangladesh, 2021) efectuaron la investigación “Síntomas de salud mental entre las enfermeras de Bangladesh durante la pandemia de COVID-19”, con el objetivo de explorar la prevalencia de la depresión, la ansiedad, el estrés y el impacto de COVID-19 entre el personal de enfermería. El estudio se enmarcó bajo el corte transversal, en una muestra de 547 enfermeras, a quienes se le administró la escala de depresión, ansiedad y estrés-21 (DASS-21) y la escala de Impacto de Eventos Revisada (IES-R) para evaluar los síntomas de salud mental. Hallaron que, la prevalencia de depresión (50,5%), ansiedad (51,8%) y estrés (41,7%) se encontró entre los niveles de

leve a extremadamente grave, además el 61,9% reportó un impacto psicológico de leve a grave para COVID -19, sumado que existió diferencias significativas entre el género femenino con el masculino ($p < 0.05$). enfermeros. Concluyeron que, contar con el equipo de protección personal (EPP) completo durante la jornada laboral se asoció de manera significativa a niveles más bajos de depresión, ansiedad y estrés en el personal de enfermería [12].

Torrecilla et al. (Argentina, 2021) realizaron el estudio "Ansiedad, depresión y estrés entre enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos con pacientes con COVID19". Cuyo propósito fue describir y explorar los niveles de ansiedad y depresión entre los cuidadores de enfermos con COVID 19 en unidades de cuidados intensivos y describir indicadores de su estrés relacionado con el trabajo, bajo un enfoque descriptivo y transversal, en 52 profesionales de enfermería de ambos sexos, a quienes se le aplicó la encuesta para evaluar las variables de estudio. Los resultados reflejaron que, existía un nivel alto en ansiedad (72,1%) y depresión (13,5%). Concluyeron que, los niveles de ansiedad y depresión fue alta en mujeres (76,9%), trabajo 12 horas (51,5%), antigüedad en el puesto de trabajo de más de 10 años (38,8%), con relación al estrés, las estadísticas también altas porque por estar vinculado con el trabajo [13].

Quiroz M. y Segovia M. (Ecuador, 2022) en su investigación "Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con Covid-19", el objetivo planteado fue determinar la salud mental del personal de enfermería y su repercusión en el cuidado del paciente con Covid-19, mediante un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, corte transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 40 personal de enfermería del Hospital Básico Jipijapa, a quienes se le aplicó una encuesta. Los resultados evidencian que, en relación de la ansiedad (60%) presentó con pocos síntomas, en cambio la depresión (45%) evidenciaron muchos síntomas. Concluyeron que, los principales signos y síntomas que presenta el personal de enfermería son: el estrés, miedo, ansiedad, depresión y la falta de concentración en cumplir las tareas que demanda su trabajo, lo cual tiene repercusión medio en su salud mental [14].

Gamarra, J. (Perú, 2018) en su estudio “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes del Puesto de Salud 15 de Enero en Lima. Fue un estudio cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo, correlacional; la muestra estuvo constituida por 215 pacientes, empleó como instrumento un cuestionario elaborado por el investigador, el cual estaba conformado por 3 dimensiones (técnico científico, funcional y humano interpersonal). Los resultados reflejan que, 104 pacientes calificaron como una calidad de atención regular y poco satisfecha, asimismo, existe una relación positiva entre las variables de estudio ($p < .005$), concluyó que la calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes [15].

Obando et al. (Lima, 2020) llevaron a cabo la investigación “Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia COVID-19”, cuyo objetivo fue determinar el grado de estos trastornos en dicho personal de salud. El estudio fue de tipo descriptivo -transversal, con una muestra no probabilística por cuotas, conformado por 126 profesionales de enfermería de dos hospitales. Los resultados evidenciaron que un 39,1% presentó algún grado de ansiedad, seguido de depresión (24,6%) y finalmente solo un 8,8% de estrés. Concluyeron que, el personal de enfermería de dicha muestra presenta en mayor grado ansiedad y depresión, y en menor grado el estrés [16].

Condori et al. (Tacna, 2022) realizó el trabajo “Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia”, con el propósito de determinar la percepción del paciente con relación a la calidad del cuidado que recibía del personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el 2018. La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 60 pacientes adultos del servicio de emergencia. Encontraron que un 70% indicó en la dimensión percepción del componente interpersonal como favorable y, en el componente confort un 51,7% lo catalogó como medianamente favorable. Concluyeron que, un 58,3% de los pacientes presentaron una percepción favorable acerca de la calidad del cuidado que

ofrece el personal de enfermería del servicio de emergencia del antes señalado nosocomio [17].

Cujes J. (Huacho, 2022) en su investigación “Nivel de depresión y ansiedad del profesional de enfermería que labora en emergencia área COVID del hospital de Barranca”, cuyo propósito fue determinar el nivel de depresión y ansiedad. El estudio fue descriptivo, diseño no experimental y transversal, en una muestra de 25 personal de enfermería de ambos sexos del área de emergencia de COVID, a quienes se le administró dos instrumentos de Beck. Encontraron que, de acuerdo con la depresión y ansiedad, las enfermeras presentaron un nivel moderado (72%), de acuerdo con el grupo etario mayores de 30 años también se ubicaron en el mismo nivel (48%) y los que tenían un tiempo de servicio mayor 1 año (72% y 68%). En cuanto al puntaje general de la depresión y ansiedad, el 80% en los participantes se ubicaron en nivel moderado. Finalmente, la ansiedad y depresión se asocia con el género y el tiempo de servicio ($p < 0.05$). Concluyó que, el personal de enfermería del servicio de emergencia del área COVID evidenció depresión y ansiedad en nivel moderado [18].

Romero J. (Chota, 2021) planteó el estudio “Nivel de Calidad de Atención y Satisfacción Percibida por los Usuarios Atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de atención y la satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, con una muestra de 188 pacientes, el instrumento administrado fue la encuesta. Los resultados reflejan que, un 72,9% de los encuestados calificaron a la atención recibida por el personal de enfermería fue muy buena, mientras un 21,3% como buena y tan un 2,7% como mala. Concluyendo que la calidad de la atención del personal de enfermería percibida por los usuarios es buena según más de la mitad de los encuestados [19].

Collantes D. y Clavo V. (Chota, 2021) en su tesis “Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero”. Tuvo como objetivo determinar la

relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José H. Soto Cadenillas – Chota. La metodología se enmarcó en un estudio cuantitativo, no experimental, transversal. La muestra fue de 80 pacientes y se aplicó como instrumento la encuesta. Entre los resultados se destaca que el 58,7% de los encuestados indicaron que la calidad de atención fue percibida como regular, mientras solo un 20% lo calificó como bueno y un 21,3% como malo. Los autores concluyeron que, más de la mitad de los encuestados manifestaron que el cuidado enfermero brindado durante su estancia hospitalaria fue regular [20].

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Teoría que respalda el proyecto “Teoría del cuidado caritativo”

Esta teoría recoge una serie de pensamientos hechos por filósofos, teólogos y profesores, los cuales fueron sintetizados por Katie Eriksson, con el objetivo de aportar conocimientos al campo de la enfermería y al ser humano, en general. De esta manera, realiza una distinción entre la ética del cuidar y la ética enfermera; por un lado, la ética del cuidado se centra en la relación básica entre el paciente y la enfermera y, por otro lado, la ética enfermera implica las reglas y principios básicos que guían el trabajo del personal de enfermería. En este sentido, afirma que lo más importante en las relaciones con otros seres humanos es la ética, de hecho, subraya el término ética “caritas” haciendo alusión a la unión de amor sin condiciones y caridad [21].

Por otra parte, la autora emplea dos conceptos que forman parte de su teoría, los cuales son, describir al paciente como el ser humano que sufre y siendo una lucha entre el bien y el mal [21]. De esta manera, define al sufrimiento como una respuesta emocional y espiritual a un evento que es indeseable, así como, parte indivisible de la vida. Además, señala que el sufrimiento implica dos elementos: a) el significado que se le otorga a las experiencias que vive y b) los recursos personales de afronte. De este modo, afirma que el empleo de estos dos elementos permite a la persona recuperar su totalidad corporal, psíquica y espiritual [22].

Finalmente, Erikson relaciona el sufrimiento con la enfermedad, la asistencia y la vida. El primero, comprende el sufrimiento por la enfermedad y el tratamiento. El segundo, implica la percepción de ausencia por parte del paciente sobre la enfermera. El tercero, se relaciona con el sufrimiento como parte de la vida. De esta manera, la autora plantea la reconciliación como el cambio para hacer frente al sufrimiento [21]. En síntesis, a través de esta teoría se busca dar a conocer el cuidado basado en el amor, teniendo en cuenta el esfuerzo consciente para estar con el paciente, así como, la empatía con el paciente o comunión del cuidado [21].

2.2.2. Salud Mental

a) La Salud Mental

La salud mental es entendida como un estado de bienestar y de equilibrio interno, a nivel psíquico y emocional [23] se desarrolla por medio de un proceso que pudiese ser considerado de forma subjetiva, dependiente de la percepción que cada persona tenga con relación a su armonía y equilibrio individual suscribiéndose al hecho de que la parte objetiva se puede verificar cuando existe la ausencia de enfermedades.

En este sentido la salud mental se hace imprescindible para todas las personas, porque su equilibrio designa bienestar y calidad de vida que se refleja en las acciones de cada individuo, puesto que se ejercen con motivación, dinamismos y entrega [24]. Las personas con una buena salud mental viven en armonía en su entorno, siendo la actitud positiva la clave para su productividad, eficacia y eficiencia, lo cual le permite desarrollarse en el pleno uso de sus habilidades potenciales. Tener salud mental es tener una valiosa herramienta para asumir situaciones y vivencias con claridad y equilibrio, asumiendo los pros y los contras que se podrían generar.

b) Indicadores de alteraciones de la Salud Mental

La salud mental es un área de prioritaria atención en el desarrollo de la dinámica individual y social de los seres humanos, debido a su importancia, por lo cual se debe tener siempre presente su preservación, ya que por medio de ella se fundamenta el ser de cada persona. Según Losada [25], se determinan los siguientes indicadores de afectación:

Estrés: Este es un estado mental que denota cansancio, fatiga y agobio, producto de diversas presiones internas y externas que van desarrollando tensiones internas en las personas [26], estas suelen generar afectaciones en su calidad de vida, las cuales se expresan por medio de reacciones internas y externas, tales como: pánico, irritabilidad, dolores de cabeza, angustias, taquicardia, incapacidad de respuestas, entre otras.

Ansiedad: Es un sentimiento de inquietud y tensión que experimenta el organismo y suele generar múltiples sintomatologías a nivel físico y psicológico [4]. La ansiedad hace experimentar cuadros de temor, angustias, miedos, hiperventilaciones, taquicardia, sudoración, baja de tensión arterial, inestabilidad, insomnio, temblores, rubor fácil, entre otras. Por lo tanto, es una sensación que puede ser experimentada con normalidad ante el desafío de realizar actividades importantes y nuevas para las personas, pero su presencia generalizada y continua son síntomas de alarma.

Depresión: Hace referencia a un estado de ánimo persistente que radica en la sensación de tristeza, vacío interno, insatisfacción personal por la ausencia de algo esencial para la persona [26]. Esta refleja un desajuste en la emotividad de los individuos, lo cual puede llegar a convertirse en una patología clínica muy severa propiciando la muerte. Esta enfermedad puede caracterizarse por sensación de incompreensión, soledad, vacío internos, falta de iniciativa, tristeza incontrolable, agobio emocional, autocastigo, falta de interés

negatividad, apatía, pérdida del apetito, aislamiento, sentimiento de inferioridad, entre otras. Es importante saber que las personas que reflejen esta patología se encuentran en un estado total y generalizado de afectación de su salud emocional.

c) Niveles de Salud Mental

La salud mental es un área fundamental para todas las personas, por lo que ésta promueve lo importante de su disfrute y lo necesario de su estabilidad general, su amplia definición abarca los aspectos de la realidad social y relación con el bienestar del ser humano [27]. Al respecto, desde la psicología positiva (máximo exponente Seligman), describe que los niveles de la salud mental pueden considerarse de la siguiente manera [28]:

Individual: el cual es un nivel que se desarrolla desde la satisfacción personal del individuo y se fortalece por medio de su motivación, autovaloración, resolución de problemas, comunicaciones, liderazgo, relaciones interpersonales, asertividad, resiliencia, entre otras.

Comunitario: refiere a la salud mental y sus niveles en cuanto a las áreas de inclusión social de las personas y se desarrolla en la medida en que este se encuentre en equilibrio y armonía con su contexto social, se experimenta en lugares de trabajo, centros de estudio, comunidades, entre otros.

Oficial: para hacer referencia a este nivel de salud mental se debe aludir a la responsabilidad que el Estado ejerce hacia la población, asumiendo sus responsabilidades, en virtud de brindar apoyo a los más vulnerables y asistirlos en sus limitaciones socioeconómicas para que estos gocen de mayores oportunidades y las presiones del medio sean superables.

d) Salud Mental en la labor de enfermería

La salud mental es un aspecto fundamental que debe encontrarse equilibrado en los profesionales que ejercen la labor de la enfermería, puesto que su trabajo radica en la atención a los pacientes, siendo una tarea que demanda calidad y responsabilidad. Se considera que debe existir un nivel equilibrado de consciencia y de las emociones para que estos profesionales puedan ejercer su labor de manera adecuada [29]. Se requiere de profesionales que sean capaces de explotar sus habilidades potenciales, brindando todos sus conocimientos, técnicas y prácticas en atender y orientar a sus usuarios.

El personal de enfermería que mantenga equilibrada su salud mental se encontrará en condiciones de seguir mejores instrucciones para aplicar una adecuada atención a sus pacientes, además podrá transmitir dinamismos, motivación y esperanza, se destacará en sus acciones, viabilizará alternativas de gestión ante dificultades, será objetivo en sus proyecciones, tendrá gran capacidad de respuesta, teniendo la habilidad de poner límites y mantener presentes las normas y principios de su profesión [6].

Actualmente frente al contexto de la emergencia sanitaria a nivel mundial, es importante destacar lo fundamental que se hace para que el profesional de enfermería pueda preservar su salud mental, para así poder estar atento a su labor y no permitirse vulnerar ante las circunstancias adversas en tan terrible panorama; por lo que se requiere que exista un compromiso por parte del estado, autoridades de salud y del mismo profesional en brindar apoyo y asistencia para mantener este equilibrio interno; puesto que debe comprender que entre más centrado, equilibrado y armonizado el enfermero, su labor impartida denotará mayor calidad y productividad.

2.2.3. Calidad del cuidado

a) Calidad del cuidado de la atención

La calidad del cuidado es considerada como una atención que se estima pueda hacer sentir al usuario bienestar y satisfacción del servicio recibido [19]. En este sentido, la calidad de la atención denota que este se puede medir por medio del agrado y percepción del receptor de la atención impartida. Por lo tanto, quien imparte la atención debe estar centrado en los objetivos propuestos para satisfacer las necesidades demandas.

Dentro de este marco de ideas, la calidad de atención puede ser entendida como la forma en que las personas brindan cobertura al logro de los objetivos propuestos, estando ligado al desempeño demostrado y el agrado, sentido por el receptor de la atención [4]; reflejándose por medio de esta perspectiva que la calidad de la atención solo puede ser evaluada por quien recibe el servicio, debido a que es hacia quien se dirige la acción en función de su necesidad, determinándose este aspecto como dinámico y flexible que dependerá de elementos característicos; personales y técnicos de cada impartidor de servicios.

Vale destacar que los estándares de calidad de atención van a variar dependiendo del contexto de donde se estime realizar y quien la utilice, puesto que será distinto si la emplean los gerentes, administrativos, empleados o usuarios de cualquier empresa o servicios, ya que cada uno tendrá sus objetivos planteados y por ello percepciones diferentes.

En este sentido, la calidad de las atenciones permite valorar la totalidad de aspectos característicos de unos servicios que brinda cobertura a las necesidades sentidas de una población que demanda de ella [30]. Siendo el individuo quien desde la satisfacción de sus necesidades determinan que las mismas hayan sido cubiertas, de forma eficaz y eficiente. Dentro de esta percepción de satisfacción de las necesidades, el usuario suele valorar las oportunidades, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia.

Estando todas estas variables ligadas a la satisfacción de las demandas y a la superación de expectativa.

b) Dimensiones de la calidad del cuidado

La calidad de la atención es un elemento fundamental, lo cual se puede percibir por medio de tres dimensiones, continuación se expondrán:

Dimensión técnico-científica: Esta dimensión hace referencia al grado de profesionalismo del personal de enfermería, basado en los conocimientos técnicos científicos a dominar para que su ejecución dentro de los espacios de salud, los cuales al ser operativizados demarcaran productividad. En este sentido, es necesario destacar que es una dimensión que se determina por medio de elementos puntuales como constancia, comunicación, eficacia, eficiencia, seguridad, integridad, valores éticos, otros [4]; siendo todos estos elementos que designan a esta dimensión y que dejan constancia de la preparación del profesional de enfermería, brindándole dominio de su ambiente y la administración de conocimientos para las atenciones impartidas.

Dimensión humana: Esta es una dimensión de las características personales e internas del profesional que ejerce la labor de enfermería y denota la forma en que este desarrolla sus relaciones interpersonales [31]. El profesional en esta área debe tener madurez emocional, para poder llevar a cabo su labor, a la vez que es capaz de transmitir aspectos tan importantes como liderazgo, manejo de estrés, seguridad, empatía, sensibilidad, carisma, toma de decisiones y capacidad de respuesta ante situaciones inesperadas, este debe ser capaz de desarrollar habilidades blandas y ponerlas en práctica en cada atención de forma individualizada, atender al paciente para que se sienta completamente satisfecho y tratado bajo los principios éticos de la profesión.

Dimensión entorno: Hace referencia a las condiciones propias de la institución en las que se lleve a cabo la prestación de servicios de salud [31]. Estas condiciones están determinadas por la infraestructura física de los centros de salud y servicios necesarios como limpieza, privacidad, comodidad, orden, equipamiento, temperatura, ruidos, entre otros; siendo un aspecto fundamental para que el usuario del servicio se sienta cómodo, lo cual les brinda un valor agregado a las atenciones recibidas y al profesionalismo brindado.

c) Calidad de la atención en enfermería

La calidad hace referencia a la forma como se desarrolle una actividad, satisfaciendo a las necesidades del entorno demandantes, siendo esta percibida por sus receptores [20]. En este sentido al hablar de calidad se alude a un proceso de gran envergadura donde la parte emocional del receptor y del emisor de la atención se presentan en dialéctica para cubrir necesidades sentidas, llegando a ser valoradas por quien recibe la acción, ya sea como buena o mala. Por ello la calidad es un aspecto que se encuentra presente en todos los espacios, actividades y campos de saber en los que se desarrollen las personas.

De esta forma, es permisible mencionar que la calidad de la atención es un aspecto fundamental para considerar dentro del contexto de la enfermería, puesto que de esta calidad depende en gran manera la viabilidad de los tratamientos administrados. Al contemplarse al personal de enfermería como un gestor de la asistencia médica directa entre el médico que prescribe los medicamentos de acuerdo con la patología presentada y el paciente que es quien lo recibe. Por lo que el punto de referencia que marca la diferencia va a ser el actuar del profesional en enfermería, quien es el apoyo directo a nivel de salud y dinamizador de las diferentes acciones [31].

Definiéndose esta calidad de atención dentro de la salud, como un

cuidado propicio, humano, permanente, sensible, eficiente y eficaz que brinda el personal de enfermería, apegados a los lineamientos de sus funciones y labores, lo cual se refleja por medio de su asistencia y prestación de servicios [15]. Por ser la enfermería una labor tan sensible y ser el intermediario directo de la asistencia de salud, se requiere que estos procesos se desarrollen de manera adecuada para que la calidad sea percibida por los pacientes y fortalecer el componente de la interacción humana y de la administración de los tratamientos.

Dentro de este orden de ideas, la calidad del personal de enfermería debe radicar en aspectos distintivos de su madurez emocional, basados en la forma como conduce las relaciones interpersonales, el dominio de sus conocimientos técnicos, y el medio o entorno donde se presten las atenciones. La calidad del servicio debe ser la meta de cada atención realiza por un profesional consciente de su labor, en el cual prime la idea de llevar bienestar y calidad de vida a sus semejantes en necesidad, siendo este esmero percibido por sus pacientes.

d) Cuidado de la enfermería en pacientes con COVID

El cuidado de la enfermería en pacientes con COVID es una situación que demanda exigencia, precisión, ética y mística de trabajo, puesto que, de las atenciones del profesional a cargo se podrán obtener resultados positivos para frenar el progreso de la enfermedad [32]. Siendo que, bajo estas premisas, el personal de enfermería se desenvuelve desarrollando y apoyando acciones como:

- Registro de control de signos y síntomas de los pacientes atendidos.
- Vigilancia constante de la saturación de oxígeno.
- Administración de oxigenoterapia a los pacientes.
- Detección y reconocimiento precoz de agravamiento clínico.

- Colocación de tratamiento sintomático.
- Administración de nutrición e hidratación del paciente.
- Orientación al paciente para el desarrollo de sus actividades, descanso y sueño.
- Orientación de los cuidados paliativos.
- Preparación del alta de los pacientes.
- Alta hospitalaria (brindar información a los pacientes sobre los protocolos de alta en las hospitalizaciones).
- Alta por fallecimiento (apoyar en los protocolos de atención ante defunciones por COVID en los centros de salud).

Ante tal realidad, se hace recomendable que el personal de enfermería deba tomar en consideración aspectos fundamentales para resguardar su labor, entre los cuales se debe mencionar la implementación de elementos de atención individualizados biomédicos por pacientes, realizar desinfección regularmente al iniciar y concluir una asistencia, hacer valer orden de restricciones de visitas a los pacientes, orientar sobre la exposición de los pacientes al contagio, entre otras [33].

2.2.4. Relación de la salud mental y la calidad de la atención del personal de enfermería

La profesión de la enfermería ejerce una labor dentro de la sociedad, de gran importancia porque designa una acción de cuidado a las personas con necesidad de optimizar sus estados de salud [34], puesto que existe la carencia de esta y se necesita fortalecerla, siendo que la enfermería es un eslabón que permite ejecutar los tratamientos diseñados a los pacientes para que estos mejoren su calidad vida. Siendo así que al presentarse la enfermería como el gestor operativo dentro de la relación médico-paciente, se requiere que el profesional se mantenga en equilibrio de armonía interna capaz de poder irradiar paz y equilibrio a sus pacientes.

En este sentido, se necesita que los profesionales de la enfermería

tengan una salud mental sana, equilibrada y armónica para que puedan explotar su potencial al máximo y poner a disposición sus capacidades y habilidades para realizar su labor, de la mejor manera posible. Por lo que la salud mental es un asunto de relevancia que implica un estar bien del enfermero lo cual conducirá a su eficiencia y eficacia requerida. Este estado de salud es indispensable ser desarrollado por los enfermeros en situaciones tan difíciles como la que se viven actualmente con la pandemia producto del COVID-19 [25].

Por otra parte, la calidad de la atención es un elemento que no debería faltar dentro del trabajo del profesional de la enfermería, por concebirse lo prioritario de su labor y la población a la cual dirige su actuación [29]. Se requiere que esta sea una labor que se realice con pasión y entrega, de forma eficaz y eficiente, tratando en lo posible que cubrir las necesidades del paciente y satisfacer sus expectativas para que estos se sientan a gusto y en confianza de la atención recibida. Por lo que es necesario que exista un compromiso del profesional para que esta atención se ejecute de manera positiva, basada en empatía, armonía, respeto y consideración hacia su semejante en situación de la necesidad del usuario.

Visto desde esta perspectiva, la salud mental y la calidad del paciente son aspectos fundamentales y primordiales que designan una actuación impecable del profesional de la enfermería siendo que son variables que influyentes una en la otra y que se puede hacer notar que en la medida que el enfermero tenga una salud mental sana, equilibrada, armónica y coordinada este podrá estar en condiciones de canalizar su potencial para la atención del paciente, haciéndolo de una forma amable, empática y ética, por el medio de relaciones interpersonales equilibradas y humanas, con toda la sensibilidad y entrega que los casos demanden.

2.2.5. Pandemia por COVID-19

a) Situación de la pandemia a nivel mundial

La pandemia por COVID 19 es una situación de alarma a nivel mundial, radicando principalmente en su rápida capacidad de contagio, lo cual permitió la propagación del virus en cuestiones de meses. Siendo actualmente una situación que se encuentra fuera de control y con múltiples repercusiones, que se visualizan en millones de muertes en el mundo [23].

En América latina y el Caribe la pandemia por COVID 19, ha sido muy agresiva dejando aproximadamente un total de 28.147.902 millones de casos confirmados para la fecha del 5 de mayo de 2021 [23]. Haciéndose masivo el contagio por la misma naturaleza de la cultura social que se tiene en estos países donde el trato entre las personas es muy cercano y existen procesos de socialización muy estrechos entre pares, que origina un compartir directo y recurrentes aglomeraciones.

Dentro de este orden de ideas, se puede mencionar que el COVID 19, cepa del virus que hoy día mantiene a todos los países del mundo en alarma sanitaria, ha logrado adentrarse a la dinámica de todos los países y sus continentes dejando devastadores y desgarradoras consecuencias [35] pudiéndose mencionar que es una situación donde el personal de salud es el más afectado, debido a lo demandante de sus atenciones, siendo la enfermería, una labor extenuante, agobiante y estresante para estos profesionales, puesto que son los asistentes directos de los pacientes, funcionando como gestores intermediarios entre pacientes, doctores y la atención a la enfermedad.

b) Situación de la pandemia en el Perú

Actualmente la situación de pandemia está afectando de manera impactante al Perú, lo cual se demuestra en los altos índices de contagios que para la fecha del 5 de mayo de 2021 se registra en un aproximado de 1.761.575 de casos [7]. El COVID 19, en corto tiempo

se ha apoderado de todos los distritos y municipios del país, causando muertes de centenares de peruanos, siendo estas cifras alarmantes y que deberían llamar a la reflexión a todos los actores sociales, gobierno, pueblo y sector salud.

Esta es una situación que repercute en índices de mortalidad que se dan a conocer por diferentes medios, ya pareciera que en el corto tiempo que tiene el COVID 19 presente en la sociedad, está ya se ha acostumbrado a ella, perdiéndole el temor al contagio y por ende a las posibilidades de muerte que ella representa, siendo esto un factor que está jugando en contra de la sensibilización y prevención a esta situación, puesto que pareciera que las personas se cuidan menos y realizan sus actividades cotidianas sin importarles esta amenaza lo que genera una mayor posibilidad del contagio [33].

Es de destacar que las aparentes políticas de prevención del Estado Peruano parecieran no haber realizado ningún efecto, puesto que cada día son mayores las cifras de contagio; pues los ciudadanos alegan que deben continuar con su vida normal, renunciando al confinamiento, para poder generar los recursos para su sustento familiar, esta una situación tampoco ayuda a la prevención de la enfermedad.

Sin lugar a duda en el Perú, el sector más vulnerable a la pandemia del COVID 19, ha sido el de salud [36] el cual le ha tocado enfrentarse a esta situación sin una aparente formación especializada ante la magnitud de la pandemia, teniendo que laborar en infraestructuras poco aptas para atender estos casos, con un número de personal escaso para la demanda recibida, lo cual repercute en sobrecarga de trabajos, largos turnos de cumplimiento laboral, entre otros.

Ante tales situaciones, se puede mencionar que la realidad COVID 19, en el Perú se visualiza con alarma y profunda preocupación

puesto que los resultados hasta la presente fecha han sido de conmoción social. Sin embargo, se ha dejado en manifiesto que se cuenta con un personal médico que realiza una labor loable, dando lo mejor de sí para salvar vidas y evitar el alza en los índices de mortalidad que se registran, exaltándose también el desempeño de los profesionales de enfermería quienes a través de su constancia, dedicación y entrega aplican sus saberes para procurar una calidad del cuidado a sus pacientes.

c) Hospitalización COVID-19

El servicio de hospitalización COVID 19, refiere a la estadía que se le prescribe al paciente COVID 19, en un establecimiento de prestación de servicios de salud (público o privado), este proceso solo se desarrolla por medio de la consideración profesional del médico tratante, quien es el responsable de realizar las indicaciones precisas sobre su caso, dejando por escrito evidencia de la atención, en el que se refleja lo importante de su ingreso al centro de salud [36].

La hospitalización COVID 19 es un servicio que se ofrece cuando el doctor considera que el paciente con el virus debe recibir cuidados especializados de forma controlada y segura en un ambiente hospitalario, basado en una atención de respeto y dignidad, salvaguardando su vida [37]. En por ello, que se estima que el usuario podrá acceder a la atención de manera continua, bajo estricta vigilancia del personal de salud, entre ellas la de enfermería, quienes cuentan con entrenamiento para ello (38).

Dentro de este contexto, se debe resaltar que la hospitalización COVID 19, por lo común puede ser sugerida a pacientes que evidencien algunos de los siguientes síntomas [37]:

- Afectaciones que indiquen algún signo radiológico o clínico concurrentes con neumonía.

- Pacientes con sintomatología y signos de sepsis.
- Presencia de disnea.
- Estado de la conciencia variable,
- Respiración acelerada.
- Dificultades respiratorias agudas.
- Saturación de oxígeno en la sangre inferior al 90%.

Es importante tener conocimiento que al ser indicado la hospitalización se debe llenar el registro de admisión para el ingreso respectivo, el cual puede ser asumido por parte del acompañante del paciente (si lo hubiese) o por el personal de salud (si el paciente no cuenta con compañía). Por lo que al ser concluido este proceso el paciente será resguardado en el centro de salud en el área dispuesta [38].

La reclusión del paciente y el fin de su hospitalización va a depender de su evolución ante el tratamiento suministrado y su mejoría, esta puede ser aproximadamente de 4 a más de 10 días, la cual será autorizada por el médico, después de analizar diversos exámenes y estudios especializados que demuestren la mejoría del cuadro patológico presentado. Sin embargo, se le sugerirá asumir el aislamiento debido en su domicilio y el ejercicio de medidas preventivas en el caso [37].

2.3. Definición de términos básicos

Salud mental: Es entendido como un estado de bienestar que permite que la persona explote su potencial, puedan tener las herramientas para enfrentar su día a día y las situaciones que se les presenten, desarrollando sus funciones de manera eficaz y eficiente, entre otras [2].

Calidad del cuidado: Es considerada como una atención que se estima pueda hacer sentir al usuario bienestar y satisfacción del servicio recibido [20].

Dimensión técnico-científica: Es una dimensión que se determina por medio

de elementos puntuales como: eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad, integridad, valores éticos, otros [4].

Dimensión humana: Esta es una dimensión que deja cuenta de las características personales e internas del profesional que ejerce la labor de enfermería, y denota la forma en que este desarrolla sus relaciones interpersonales [31].

Dimensión entorno: Hace referencia a las condiciones propias de la institución en las que se lleve a cabo la prestación de servicios de salud [31].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El ámbito de estudio fue la ciudad de Chota en la región Cajamarca, en la cual se encuentra el Hospital “José Hernán Soto Cadenillas”, en el servicio de hospitalización COVID 19, en donde se realizó la observación y análisis de las variables de investigación.



Figura 1. Mapa de Chota

Fuente: Andina [39]

3.2. Diseño de investigación

La investigación planteada se desarrolló dentro del enfoque cuantitativo, el cual permitió dar respuesta a las preguntas de investigación y además comprobar las hipótesis planteadas, basándose del cálculo numérico, empleando la estadística como apoyo [40].

Respecto al nivel de investigación, este fue planteado como un estudio correlacional, pues permitió que las mediciones de las variables de Salud Mental y Calidad del Cuidado pudieran someterse a una prueba de hipótesis donde se conoció la relación de ambas variables. Esta correlación estableció el grado de relación que ambas variables presentaron [40].

En el siguiente esquema de investigación se muestran a las variables de

estudio:

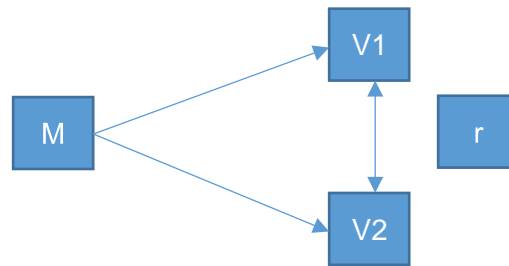


Figura 2. Variables de estudio

Donde:

M: Muestral del personal de enfermería del área de hospitalización COVID-19 del Hospital “José Hernán Soto Cadenillas”.

V1: Salud mental

V2: Calidad de cuidado

r: Relación de variables

3.3. Población y muestra

En este caso se consideró como población a los profesionales de enfermería del área de hospitalización COVID 19 - en el Hospital “José Hernán Soto Cadenillas” ubicado en Chota, los cuales fueron un total de 7 licenciados/as. Siendo una población pequeña para la recogida de información. Por lo que se consideró a toda la población, desarrollándose una intervención tipo censal a todos los licenciados.

3.4. Operacionalización de variables

a) Variable independiente: Salud mental

Definición Operacional: Hace referencia al grado de estabilidad interna y armonía que experimentan las personas, al estar equilibrados de forma psicológica y emocional.

b) Variable dependiente: Calidad del cuidado

Definición Operacional: Es la capacidad que tiene el profesional de enfermería de poder brindar satisfacción y bienestar a los pacientes, siendo esta percibida por ellos en base al cumplimiento de sus expectativas.

c) Cuadro de Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final
Salud mental	Es entendida como un estado de bienestar y de equilibrio interno, a nivel psíquico y emocional [24].	Depresión	Tristeza	3,4,7	Salud Mental excelente a 41
			Sentimiento de inferioridad	6	
			Falta de iniciativa	2,5	
			Negatividad	1	
			Falta de interés	5	
		Ansiedad	Tensión	8,11,12	Salud Mental muy buena 40 a 33
			Hiperventilación/taquicardia	9,10,13	
		Estrés	Pánico	17,19	Salud Mental buena 32 a 20
			Acciones involuntarias	16,20	
			Descontrol emocional	15,18,21	
Calidad Del cuidado	La calidad del Cuidado permite valorar la totalidad de Aspectos característicos de los servicios que brindas cobertura a las necesidades sentidas de una población que demanda de ella [30].	Técnico-científico	Productividad	1,2,3	Excelente 80 puntos
			Constancia	4	
			Seguridad	6	
			Comunicación	5	
		Humana	Principios éticos	7,11	Buena de 79 a 64 puntos
			Confort	9,10	
			Individualidad	8	
		Entorno	Privacidad	15	Normal de 63 a 48 puntos
			Comodidad	13	
			ambiente	12,14,16	
					Regular de 47 a 32 puntos
					Malo menos de 31 puntos

3.5. Descripción de la metodología

Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta, además se empleó como instrumento de recolección de datos el cuestionario, el cual para la investigación fueron dos, los cuales midieron tanto la salud mental de los enfermeros, como la calidad del cuidado del enfermero del área de hospitalización COVID 19 del “Hospital José Hernán Soto Cadenillas”. El primer instrumento de salud mental DASS-21, fue validado por Paredes y Quiliche en el 2018 y se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach satisfactorios en cada una de las dimensiones de la prueba (depresión = 0.85, ansiedad= 0.72, estrés= 0.79) (anexo 3) y sobre el segundo cuestionario sobre calidad del cuidado del enfermero, el instrumento obtuvo una fiabilidad de 0,867, con lo que se demostró que ambos instrumentos fueron válidos para aplicarse en este estudio.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Este trabajo de investigación tuvo el siguiente procedimiento:

Recolección de los datos: para lo que se utilizaron los instrumentos de salud mental DASS-21 y Calidad de cuidado de enfermería que fueron aplicados a 7 licenciados/as de enfermería del servicio de hospitalización COVID del Hospital “José Hernán Soto Cadenillas” de la ciudad de Chota de manera virtual para disminuir el riesgo a la exposición de transmisión del COVID 19.

La depuración y ordenamiento de datos: La base de datos recolectada pasó por la observación para determinar que todos los campos hayan sido llenados correctamente para su respectivo análisis.

Procesamiento: Se emplearon los softwares Excel 2016 para la codificación de las respuestas de los cuestionarios y el SPSS v25 para la codificación de la información.

Análisis de datos:

Se aplicaron los dos análisis estadísticos siguientes:

Análisis descriptivo e interpretación de datos: En cuanto al análisis descriptivo de cada una de las variables se realizó el cálculo de la media y de porcentaje para las variables categóricas.

Análisis inferencial e interpretación de datos: En el análisis inferencial de los datos, en un primer momento se procedió a determinar la prueba de normalidad mediante la prueba de Shapiro Wilk, esto con la finalidad del establecimiento del empleo de la correlación de Pearson; puesto que ambas variables posean distribución normal.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan en tablas los resultados obtenidos de un total de 7 enfermeros que laboran dentro del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota.

4.1. Resultados

Tabla 1. Resultados del cuestionario Calidad de cuidado (puntaje promedio)

CALIDAD DE CUIDADO	PUNTAJE PROMEDIO
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO [La atención de enfermería que brindo genera en los pacientes cambios:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO [En mi servicio la atención de enfermería es:]	5 (Excelente)
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO [La utilización de los recursos (materiales) por parte personal de enfermería en hospitalización COVID, en su atención al paciente es:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO [El trabajo en equipo entre las enfermeras profesionales de hospitalización COVID y demás personal hospitalario es:]	5 (Excelente)
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO [La habilidad de las enfermeras de hospitalización COVID para la administración de medicamentos y realizar procedimientos, considerando los lineamientos de Bioseguridad y los principios generales de atención de pacientes es:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO [La evaluación y seguimiento a la evolución de los pacientes que hacemos las enfermeras en el servicio es:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN HUMANA [7. El respeto que el personal de enfermería de hospitalización COVID mostramos hacia el paciente es:]	5 (Excelente)
DIMENSIÓN HUMANA [8. La información que el personal de enfermería de hospitalización COVID brindamos al paciente y familiares es:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN HUMANA [9. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID respondemos con respeto a las preguntas que hacen los pacientes y familiares:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN HUMANA [10. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID respondemos con amabilidad a los requerimientos del paciente y familiares:]	5 (Excelente)
DIMENSIÓN HUMANA [11. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID tenemos presente los principios y valores éticos durante toda la jornada de trabajo de forma:]	5 (Excelente)
DIMENSIÓN ENTORNO [12. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID, procuramos un adecuado ambiente durante la estancia hospitalaria del paciente:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN ENTORNO [13. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID, generamos un ambiente cómodo para el paciente durante su estancia hospitalaria:]	4 (Buena)

DIMENSIÓN ENTORNO [14. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID, mantenemos las condiciones de limpieza para el paciente durante su estancia hospitalaria:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN ENTORNO [15. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID cuidamos la privacidad del paciente en los procedimientos que realizamos durante su estancia hospitalaria:]	4 (Buena)
DIMENSIÓN ENTORNO [16. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID mantenemos el orden durante la estancia hospitalaria del paciente:]	4 (Buena)

En la tabla anterior, se muestran los puntajes promedios obtenidos en el cuestionario de calidad de cuidado, mostrando que los aspectos relacionados a la dimensión Entorno tienen la calificación más baja que las otras dimensiones. Otros puntos pertenecientes a la dimensión técnico científico y humana también muestran que el personal de enfermería posee solo el nivel bueno. Siendo estos puntajes un tanto buenos para la medición de la calidad del cuidado.

Tabla 2. Resultados del cuestionario Salud mental (puntaje promedio)

SALUD MENTAL	PUNTAJE PROMEDIO
Dimensión Depresión. [No podía sentir ningún sentimiento positivo durante mi atención en el servicio]	0 (Nunca)
Dimensión Depresión. [Se me hizo difícil tomar la iniciativa para atender a un paciente afectado de COVID 19]	0 (Nunca)
Dimensión Depresión. [Sentí que no tenía nada por que vivir]	0 (Nunca)
Dimensión Depresión. [Me sentí triste y deprimido durante mi jornada de trabajo]	1 (A veces)
Dimensión Depresión. [No me pude entusiasmar por nada]	0 (Nunca)
Dimensión Depresión. [Sentí que valía muy poco como persona]	0 (Nunca)
Dimensión Depresión. [Sentí que la vida no tenía ningún sentido]	0 (Nunca)
Dimensión Ansiedad [Me di cuenta de que tenía la boca seca mientras atendía a los pacientes con COVID 19]	1 (A veces)
Dimensión Ansiedad [Se me hizo difícil respirar durante mi trabajo con pacientes diagnosticados con COVID 19]	1 (A veces)
Dimensión Ansiedad [Sentí que mis manos temblaban cuando aplicaba inyectable a un paciente con COVID 19]	0 (Nunca)
Dimensión Ansiedad [Estaba preocupado por situaciones que me exponían al riesgo de contagio por COVID 19]	1 (A veces)
Dimensión Ansiedad [Sentí que estaba al punto de pánico durante mi jornada de trabajo]	0 (Nunca)
Dimensión Ansiedad [Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ejercicio.]	1 (A veces)
Dimensión Ansiedad [Tuve miedo sin razón]	0 (Nunca)

Dimensión Estrés [Me costó mucho relajarme cuando realizaba mi trabajo con pacientes COVID 19]	1 (A veces)
Dimensión Estrés [Reaccioné exageradamente durante la atención de un paciente con COVID 19]	0 (Nunca)
Dimensión Estrés [Sentí que tenía muchos nervios cuando iba a realizar aspiraciones de secreciones bronquiales a un paciente con COVID]	1 (A veces)
Dimensión Estrés [Noté que me agitaba cuando iba hacer el traslado de un paciente con COVID 19]	0 (Nunca)
Dimensión Estrés [Se me hizo difícil relajarme al planificar mi jornada de trabajo con pacientes COVID 19.]	0 (Nunca)
Dimensión Estrés [No toleré nada que no me permitiera estar adecuadamente protegido durante mi atención con pacientes COVID 19]	1 (A veces)
Dimensión Estrés [Sentí que estaba muy irritable durante mi prestación de servicio con pacientes COVID 19.]	0 (Nunca)

En la tabla anterior, se puede ver los resultados respecto a la salud mental del personal de enfermería indican en su mayoría respuesta de Nunca y A veces, siendo esto positivo pues las preguntas miden ítems relacionados a la depresión, ansiedad y estrés.

Tabla 3. Salud mental de los profesionales de enfermería

Escala	Nive I	Frecuencia	Porcentaje
Salud Mental regular	I	0	0,00%
Salud Mental buena	II	0	0,00%
Salud Mental muy buena	III	0	0,00%
Salud Mental excelente	IV	7	100,00%
Total		7	100,00%

Como puede apreciarse en la tabla anterior, el 100% (7) de los profesionales de enfermería resultaron tener una salud mental excelente de acuerdo con los resultados de la encuesta, este resultado considera las dimensiones de depresión, ansiedad y estrés.

Tabla 4. Nivel de calidad de cuidado

Escala	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	V	0	0,00%
Buena	IV	6	85,70%
Normal	III	1	14,30%
Regular	II	0	0,00%
Malo	I	0	0,00%
Total		7	100,00%

Como puede apreciarse en la tabla anterior, de los enfermeros encuestados, el 14,30% (1) califica con una calidad de cuidado normal y el 85,70% (6) califican con una buena calidad de cuidado. Este resultado considera las dimensiones técnico científico, humana y entorno.

Previo al análisis correlacional de variables, se empleará la prueba de normalidad de los datos, los cuales se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 5. Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk	
	Estadístico	Sig.
Salud mental	0,95	0,76
Calidad del cuidado	0,95	0,72
Técnico científico	0,80	0,04
Humana	0,88	0,24
Entorno	0,97	0,86

En la tabla 5, se evidencia los resultados de la prueba de normalidad de la variable Salud mental, Calidad del cuidado y sus dimensiones Técnico científico, Humana y Entorno. Los valores de Sig. Son mayores que 0.05 en casi todos a excepción de la dimensión Técnico científico, es así como esta dimensión es la única que no tiene una distribución normal y las demás sí poseen dicha distribución.

Tabla 6. Correlación entre la Salud Mental y la dimensión técnica- científica de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021

Salud mental			
	Coeficiente de correlación de Spearman	Sig. (bilateral)	N
Dimensión Técnica- científica	0,086	0,855	7

Tal y como se aprecia en la tabla 6, los resultados de la correlación de Pearson indica un nivel de significancia igual a $0,855 > 0.05$ y un coeficiente de correlación igual a 0,086 por lo que, con los resultados obtenidos la hipótesis nula no se rechaza deduciendo que no existe una relación entre la Salud mental y la dimensión técnica-científica.

Tabla 7. Correlación entre la Salud Mental y la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021

Salud mental			
	Coeficiente de correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
Dimensión humana	-0,080	0,865	7

Tal y como se aprecia en la tabla 7, los resultados de la correlación de Pearson indica un nivel de significancia igual a $0,865 > 0.05$ y un coeficiente de correlación igual a -0,080 por lo que, con los resultados obtenidos la hipótesis nula no se rechaza deduciendo que no existe una relación entre la Salud mental y la dimensión humana.

Tabla 8. Correlación entre la Salud Mental y la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021

Salud mental			
	Coeficiente de correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
Dimensión entorno de la calidad	-0,285	0,536	7

Tal y como se aprecia en la tabla 8, los resultados de la correlación de Pearson indica un nivel de significancia igual a $0,536 > 0,05$ y un coeficiente de correlación igual a $-0,285$ por lo que, con los resultados obtenidos la hipótesis nula no se rechaza deduciendo que no existe una relación entre la Salud mental y la dimensión entorno de la calidad.

Tabla 9. Correlación entre la Salud Mental y la calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021

Salud mental			
	Coeficiente de correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
Calidad del cuidado	-0,222	0,632	7

Tal y como se aprecia en la tabla 9, los resultados de la correlación de Pearson indica un nivel de significancia igual a $0,632 > 0,05$ y un coeficiente de correlación igual a $-0,222$ por lo que, con los resultados obtenidos la hipótesis nula no se rechaza deduciendo que no existe una relación entre la Salud mental y la calidad del cuidado.

4.2. Discusión

La presente investigación planteó determinar la relación existente entre la Salud Mental y Calidad del Cuidado de Enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas ubicado en Chota en el año 2021. Los resultados evidencian que no existe dicha relación entre las variables de Salud mental y Calidad de cuidado en los licenciados en enfermería con un coeficiente de correlación de Pearson $-0,222$ y un nivel de significancia de $0,632 (>0.05)$, y teniendo en cuenta que el instrumento de medición de salud mental califica con menor puntaje a aquellos que gozan de mejor salud mental, el resultado negativo de la correlación puede interpretarse como a mayores puntuaciones de salud mental, mayor también será la calidad de cuidado por parte de los licenciados en enfermería, esto es importante pues el personal que goce de una salud mental equilibrada, podrá también realizar una adecuada atención a los pacientes, pudiendo transmitir motivación y esperanza, se destacará en sus acciones, viabilizará alternativas de gestión ante dificultades, será objetivo en sus proyecciones, tendrá gran capacidad de respuesta, teniendo la habilidad de poner límites y mantener presentes las normas y principios de su profesión [6], resaltando así que el estado de salud es indispensable por los enfermeros en situaciones tan difíciles como la que se viven actualmente con la pandemia producto del COVID-19 [25]. Cabe mencionar que la recolección de la información para la presente investigación se hizo cuando los casos Covid disminuyeron por el paso de la segunda ola. Por su parte Quiroz M. Y Segovia M. demostraron que afectaciones a la salud mental como el estrés, miedo, ansiedad, depresión y falta de concentración en el trabajo repercuten a la salud mental de ellos, [14], también Muñoz C. et al. logró concluir que el estrés producto de las labores ocasionaba afectaciones a la salud mental, reforzando así los resultados que se obtuvieron en esta investigación.

Relacionado a la salud mental el 100% de los licenciados en enfermería fueron calificados con un nivel de salud excelente, este hallazgo es un buen indicador ya que la salud mental dentro de la labor en enfermería, debe mantenerse equilibrada, puesto que su trabajo radica en la atención a los pacientes, siendo

una tarea que demanda calidad y responsabilidad. Se considera que debe existir un nivel equilibrado de consciencia y de las emociones para que estos profesionales puedan ejercer su labor de manera adecuada [29], y a diferencia de otras investigaciones, la salud mental de los trabajadores de la salud sí se vio afectada, mostrando estadísticas de depresión, estrés y ansiedad con indicadores altos [11] [12] [13].

Además, se vio también que la dimensión técnico-científica no guardaba una relación con la salud mental del personal de enfermería, lo cual explica que la salud mental no se ve afectada por factores como el dominio técnico dentro de los espacios de salud que demuestran su preparación profesional [4]. Asimismo, la dimensión humana, no se vio relacionada con la salud mental de los trabajadores lo que describiría que la salud mental no es afectada por factores como el desarrollo de las relaciones interpersonales desarrolladas por el personal de enfermería. También, la dimensión entorno, no se relaciona con la salud mental de los trabajadores, por lo que tampoco es afectada por las condiciones propias de la institución donde estos llevan a cabo su prestación de servicios [31].

Además, el nivel de calidad de cuidado arrojó que el personal tiene una buena calidad de cuidado (85,70%) lo cual es importante pues es una característica fundamental para que el usuario del centro de salud sienta bienestar y satisfacción del servicio recibido [19] así, este aspecto al considerarse dentro del contexto de enfermería contempla como el personal de enfermería es visto como un gestor de asistencia médica entre el médico y el paciente, siendo un apoyo directo al nivel de salud de los pacientes [31] y más aún en el contexto de la pandemia del COVID la calidad de cuidado por parte del personal de enfermería debe tomar aspectos fundamentales para el resguardo de su labor, pues implica también la mención de los protocolos, implementación de elementos biomédicos por paciente, restricción de visitas a estos pacientes, etc. [33]. Además, en otras investigaciones se mostraron resultados con buenos indicadores, concluyendo que estos nosocomios al igual que el estudiado en esta investigación, prestaron una buena calidad de cuidado [8] [17] [19]; sin embargo, diferencia de Amed et al. que encontró que la calidad de cuidado de

su centro de salud fue regular en su mayoría, pudiendo afectar el bienestar del paciente [10].

Así, los resultados de la calidad de cuidado, pone en evidencia algunas dificultades que tiene el personal dentro de esta institución, afectando la calidad del cuidado pudiendo este llegar a un nivel excelente. Los principales puntos corresponden a la dimensión de entorno, pues el personal indica que procura mantener un buen ambiente y condiciones, respetando el orden y la privacidad de los pacientes, donde no logran calificar estos puntos con el máximo puntaje. Otro aspecto relacionado es la dimensión técnico científico, donde puntos relacionados a la atención del enfermero genera cambios en los pacientes, el uso de recursos materiales capta la atención de los pacientes, los lineamientos de bioseguridad en la administración de medicamentos y el seguimiento de los pacientes en tanto a su evolución son temas los cuales el personal de enfermería tampoco logró calificar con el máximo puntaje. Y por último respecto a la dimensión humana, los puntos relacionados a la información brindada y la respuesta de preguntas por el personal de enfermería tanto a pacientes como familiares no fueron calificadas con su máximo puntaje. Por ello, la calidad de cuidado no ha sido del todo buena por parte del personal de enfermería.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

De los resultados obtenidos en esta investigación, se presentan las siguientes conclusiones:

- No existe una relación entre la Salud mental y la calidad de cuidado (correlación de Pearson= -0,222; sig.=0,632) de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.
- Respecto a la salud mental, el 100% (7) de los profesionales de enfermería resultaron tener una salud mental excelente y respecto a la calidad de cuidado el 14,30% (1) califica con una calidad de cuidado normal y el 85,70% (6) califican con una calidad de cuidado bueno.
- No existe una relación entre la Salud mental y la dimensión técnico científico (correlación de Spearman= 0,086; sig.= 0,855) de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.
- No existe una relación entre la Salud mental y la dimensión humana (correlación de Pearson=-0,080; sig.= 0,865) de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.
- No existe una relación entre la Salud mental y la dimensión entorno de la calidad (correlación de Pearson= -0,285; sig.= 0,536) de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.

5.2. Recomendaciones

- **Primero:** Realizar un seguimiento continuo de la correlación entre las dos variables para apreciar la evolución de este indicador.
- **Segundo:** Realizar capacitaciones y charlas con profesionales capacitados para reforzar aspectos relacionados a la salud mental en el personal de enfermería, orientadas a fortalecer y mantener una buena salud mental. Con respecto a la calidad de cuidado, realizar un seguimiento a las enfermeras a fin de identificar aspectos débiles en el cuidado de los pacientes, información que servirá de insumo para la programación y ejecución de programas de capacitación para el cuidado de los pacientes.
- **Tercero:** Capacitar al personal de enfermería en la utilización de los recursos materiales, administración de medicamentos y seguimiento de indicadores de evolución de los pacientes, para así mejorar estos puntos.
- **Cuarto:** Fortalecer los aspectos de comunicación enfermera – paciente, teniendo en cuenta que esta es un aspecto importante en el cuidado del paciente sobre en el contexto de la Pandemia para disminuir el estrés que genera el aislamiento.
- **Quinto:** Incluir en los aspectos relacionados con el cuidado del paciente, aquellas condiciones que propician un ambiente agradable, cómodo y seguro, como son los aspectos visuales, relacionados con el orden, la limpieza y la privacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: Conceptos más frecuentes sobre la salud 2021. [Citado 12 May 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
2. Herrera S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Revista Ene. [Internet] 2016; [Citado 1 Jun 2021]; 10 (2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006
3. Roth E. [Internet]. Teva. La importancia de la salud mental 2018. [Citado 12 May 2021] Disponible en: <https://www.laboratoriochile.cl/cuidados-preventivos/la-importancia-de-la-salud-mental-2/#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20motivo,y%20no%20hay%20que%20descuidarla.>
4. Jones, M. Social psychology. liverpool- inglaterra: Zed Books. 2019.
5. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr. [Internet] 2020; [Citado 1 Jun 2021]; 83 (1): 51-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
6. Torres V., Farias F, Reyes L. y Guillén C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19. Rev. Mex. Urol.[Internet]2020; [Citado 1 Jun 2021]; 80 (3):1-9. Disponible en: <https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/653>
7. MINSA. [internet]. Perú: Sala situacional de COVID, 2021 [Citado el 1 de junio de 2021]. Disponible en:

https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

8. Martínez T. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2016 [Citado 1 de Jun 2021]; 32(2): 193-206. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n2/enf06216.pdf>.
9. Muñoz C., Díaz H., Torres K. y Villarroel J. Impacto en la salud mental de la(del)enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Rev. Cienc. Enferm. [Internet] 2016; [Citado 1 de Jun 2021]; 21(1): 45-53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
10. Amed E., Villareal G. y Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. Cienc. Cuidad. [Internet] 2019; [Citado 8 Oct 2022];16(2):108-119. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
11. Samaniego A., Urzúa A., Buenahora M. y Vera P. Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efectos Covid-19. Revista Interamericana de Psicología. [Internet] 2020; [Citado 8 Oct 2022];54(1):1-19. Disponible en: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1298/1013>
12. Chowdhury S. et al. Mental health symptoms among the nurses of Bangladesh during the COVID-19 pandemic. Middle East Curr Psychiatry. [Internet] 2021; [Citado 8 Oct 2022];28 (23):2-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00103-x>
13. Torrecilla N., Victoria M. y Richaud de Minzi, M. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19, Mendoza, 2021. Rev. Argent. Salud

- Pública. [Internet]. 2021 Abr [Citado 8 Oct 2022];13 (Suppl 1): 25-25. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025&lng=es.
14. Quiroz M., Segovia M., Salvador K. y Tomalá K. Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con Covid-19. Dom. Cien. [Internet]. 2022 [Citado 8 Oct 2022];8 (1): 839-858. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2526/5645>
15. Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible En: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17303/Gamarra_PJ..pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Obando R., Arévalo J., Aliaga R. y Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index de Enfermería. [Internet]. 2020 [Citado 8 Oct 2022]; 29, (4): 225 – 229. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
17. Condori J., Uchazara M. y Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Investigación e Innovación. [Internet]. 2022 [Citado 8 Oct 2022];2 (1): 33-39. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368/1630>
18. Cujes J. Nivel de depresión y ansiedad del profesional de enfermería que labora en emergencia área Covid del hospital de Barranca, Perú 2022. [Tesis pregrado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6240/Cujes%20Vigo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Romero J. Nivel de calidad de atención y satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del centro de Salud Patrona de Chota. 2018. [Tesis pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4111/Tesis%20V%c3%adctoria%20Romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Collantes D. y Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Chota. Revista Facsalud. [Internet] 2021; [Citado 1 Jun 2021]; 4, (7): 11 – 22. Disponible en: <http://201.159.223.128/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>
21. Vega M. Cuidado de enfermería en el sufrimiento de personas oncológicas enfase terminal según la teoría del cuidado caritativo, 2014. [Tesis pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/469/1/TL_Vega_Ayasta_M
22. Montoya R. Dimensión emocional y significado de la experiencia de sufrimiento al final de la vida. 2011. [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2011. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/19563/1/20101351.pdf>
23. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Situación de COVID en las regiones de Américas, 2021. [Citado 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/pnu8q>
24. Fundación Fundesalud. [internet]. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE Cali, Valle, Colombia 2010. [Citado 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/xw1e3>
25. Losada, A. V. Familia y Psicología. Buenos Aires: Dunken; 2015.

26. Henríquez A. Comportamiento organizacional. Venezuela: Fundación Polar ;2020.
27. Hugo H. y Mejía C. Investigaciones en Salud Mental en Condiciones de Pandemia por el Covid-19. [Internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2020. [Citado 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3311>
28. Pila C. [Internet]. Psicología para todos. [Consultado 5 Jun 2021]. Disponible en: <http://psicologiauce.blogspot.com/2011/03/niveles-de-promosion-de-salud-mental.html>
29. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Internet]. Casos en los EE. UU. Washington DC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2020. [Citado 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/index.html>
30. Sánchez M. Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. 2017. [Tesis de maestría]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://n9.cl/n0nb9>
31. Carmona L. Coaching Organizacional. Barcelona: Editorial Kairós; 2018.
32. De Andrés B. et al. Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. Enferm Clin. [internet] 2021; [Citado 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245326/>
33. Almanza G. Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con Covid-19 en el área de hospitalización. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; [Citado 1 Jun 2021]; 20 (4): 696-699. Disponible en: <https://n9.cl/vxol6>

34. Morocco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017. [Tesis pregrado]. Puno: Universidad de Altiplano; 2018. Disponible en: <https://n9.cl/l3ezs>
35. Maguiño C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. Acta méd. [Internet] 2020; [Citado 1 Jun 2021], 37 (1): 8-10. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100008
36. Sosa J. Atención de pacientes con COVID-19 en el consultorio médico. Revista CONAMED. [Internet] 2020 [Citado 1 Jun 2021], 1 (1): 4-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/cons201b.pdf>
37. MINSA. Coronavirus: proceso de hospitalización. [Internet]. [Citado 1 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8947-coronavirus-proceso-de-hospitalizacion>
38. Lozano Y. y Palacios E. Factores asociados a la hospitalización de pacientes con COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica en 2020. Horiz. Med. [Internet]. 2021; [Citado 24 Feb 2022], 21(1): 1-19. Disponible en: <https://n9.cl/xf5w5>
39. Andina. A 12 se eleva número de víctimas mortales por accidente en Chota. [Internet]. [Citado 1 Jun 2021] Disponible en: <https://n9.cl/8ycqv>
40. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C. y Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 5a ed. México: McGraw-Hill; 2010.

ANEXOS

Anexo 1.

Matriz de consistencia.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	METODOLOGIA
Correlacionar la Salud Mental y la calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021	¿Cómo se correlaciona la salud mental y la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021?	<p>Hi: La salud mental tiene una correlación estadísticamente significativa con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.</p> <p>H0: La salud mental no tiene una correlación estadísticamente significativa con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.</p>	<p>Tipo: Básica, Correlacional y Transversal</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No Experimental</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS	<p>Muestra: 8 profesionales de enfermería</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario</p>
	Identificar la salud mental de los profesionales de enfermería de la hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021, considerando; depresión, ansiedad y estrés.		
	Identificar la relación entre Salud Mental y la dimensión técnica- científica de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021		
	Identificar la relación entre Salud Mental y la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID – Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021		

	Identificar la relación entre Salud Mental y la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota 2021.		
--	---	--	--

Anexo 2.

Formato de Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación: Salud mental y calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota 2021.

Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre Salud Mental y la calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota 2021

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por la Bach. Enf. Erika Fabiola Idrogo Martínez, acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,.....de.....del 2022.

Firma

Anexo 3

Formato del Instrumento de salud mental DASS-21



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Académico Profesional de
Enfermería

**“Salud mental y calidad del cuidado de
enfermería en hospitalización COVID
Hospital José Hernán Soto Cadenillas”-
Chota, 2021”**

Instrumento de salud mental DASS-21

(Paredes, N. y Quiliche, A. 2018)

I. Instrucciones:

La presente es una encuesta en el marco de la Tesis: Salud mental y calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota 2021, que tiene por objetivo determinar la relación entre Salud Mental y la calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital.

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque con una X en las siguientes alternativas (0, 1, 2, 3, 4) según como se haya sentido en la última semana, recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, por lo que se le solicita que sea lo más sincero posible.

- 0= Nunca
- 1= A veces
- 2= Casi siempre
- 3= Frecuentemente
- 4= Siempre

II. Datos Generales:

1. Edad _____ años
2. Sexo F () M ()
3. Estado civil Soltero(a) () Conviviente () Viudo(a) ()
Casado(a) () Divorciado(a) () Separado(a) ()
4. Nivel de estudio Ninguno () Primaria () Secundaria
() Técnico () Tecnológico () Universitario ()
5. Procedencia _____
6. Estrato 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 ()
7. Días de hospitalización _____

III. Contenido del Instrumento:

N°	ITEMS	0	1	2	3	4
	Dimensión Depresión.					
1	No podía sentir ningún sentimiento positivo durante mi atención de servicio					
2	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para atender a un paciente afectado de COVID 19					
3	Sentí que no tenía nada por que vivir					
4	Me sentí triste y deprimido durante mi jornada de trabajo					
5	No me pude entusiasmar por nada					
6	Sentí que valía muy poco como persona					
7	Sentí que la vida no tenía ningún sentido					
	Dimensión Ansiedad					
8	Me di cuenta que tenía la boca seca mientras atendía a los pacientes con COVID 19					
9	Se me hizo difícil respirar durante mi trabajo con pacientes diagnosticados con COVID 19					
10	Sentí que mis manos temblaban cuando aplicaba inyectable a un paciente con COVID 19					
11	Estaba preocupado por situaciones que me exponían al riesgo de contagio por COVID 19					
12	Sentí que estaba al punto de pánico durante mi jornada de trabajo					
13	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ejercicio.					
14	Tuve miedo sin razón					
	Dimensión Estrés					
15	Me costó mucho relajarme cuando realizaba mi trabajo con pacientes COVID 19					
16	Reaccioné exageradamente durante la atención de un paciente con COVID 19					
17	Sentí que tenía muchos nervios cuando iba a realizar aspiraciones de secreciones bronquiales a un paciente con COVID					
18	Noté que me agitaba cuando iba hacer el traslado de un paciente con COVID 19					
19	Se me hizo difícil relajarme al planificar mi jornada de trabajo con pacientes COVID 19.					
20	No toleré nada que no me permitiera estar adecuadamente protegida durante mi atención con pacientes COVID 19					
21	Sentí que estaba muy irritable durante mi prestación de servicio con pacientes COVID 19.					

Valoración Baremo General: Evaluación Salud Mental positiva

Escala	Nivel	Puntaje
Salud Mental regular	I	84 a 41
Salud Mental buena	II	40 a 33
Salud Mental muy buena	III	32 a 20
Salud Mental excelente	IV	Menos de 21

Anexo 4.

Instrumento de salud mental DASS-21

Instrumento	Salud mental						
Traducción	No						
Autor	Paredes Salazar Norma y Quiliche Ayesta Ariana Graciela						
Institución	Centros de Salud Mental de Lima						
Año	2018						
Propósito	Adaptar y analizar las propiedades psicométricas de la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS – 21) en usuarios que acuden a Centros de Salud Mental de Lima.						
Ítems	21 afirmaciones						
Tipo de escala	Escala de Likert						
Tipo de respuestas	Consiste en elegir una alternativa de las que se refieren en cada afirmación.						
Tiempo de administración	15 a 20 minutos.						
Tipo de administración	Forma individual o colectiva.						
Edad	No específica.						
Dimensiones e ítems	<table border="1"><tr><td>Depresión</td><td>3,5,10,13,16,17,21</td></tr><tr><td>Ansiedad</td><td>2,4,7,9,15,19,20</td></tr><tr><td>Estrés</td><td>1,6,8,11,12,14,18</td></tr></table>	Depresión	3,5,10,13,16,17,21	Ansiedad	2,4,7,9,15,19,20	Estrés	1,6,8,11,12,14,18
Depresión	3,5,10,13,16,17,21						
Ansiedad	2,4,7,9,15,19,20						
Estrés	1,6,8,11,12,14,18						
Descripción	El primero de ellos fue la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21), es una prueba de autor reporte (Lovibond & Lovibond, 1995b), la cual fue diseñada con la finalidad de poder determinar los niveles de emociones negativas como la depresión ansiedad y estrés, la prueba se divide en tres dimensiones, depresión (3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), ansiedad (2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18).						
Baremo	No se especifica						
Confiabilidad	Se obtuvo coeficientes de Alpha de Cronbach satisfactorios en cada una de las dimensiones de la prueba (depresión= 0.85, ansiedad= 0.72, estrés= 0.79).						
Validación	Para la validación del instrumento se realizó el contacto con María Francisca Román Mella, a quien se le solicitó el permiso para poder utilizar la versión adaptada en Chile de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21). Luego de ello, el cuestionario fue revisado por el Médico Psiquiatra a cargo del Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC). Javier Mariátegui Chiappe, el Doctor José Alberto Abad Rojas, especialista en salud mental y el psicólogo Gerardo Manuel Bellido Figueroa, quienes validaron el instrumento.						

Anexo 5.

Formato del Instrumento de Calidad del Cuidado de Enfermería



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Académico Profesional de
Enfermería

**“Salud mental y calidad del cuidado de
enfermería en hospitalización COVID
Hospital José Hernán Soto Cadenillas”-
Chota, 2021”**

Instrumento de Calidad del Cuidado de Enfermería (Salazar, A. 2016)

I. Instrucciones:

La presente es una encuesta en el marco de la Tesis: Salud mental y calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID 19- Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota 2021, que tiene por objetivo determinar la relación entre Salud Mental y la calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización COVID - Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021.

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque con una X en las siguientes alternativas (1, 2, 3, 4, 5) según como usted su experiencia personal, recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, por lo que se le solicita que sea lo más sincero posible.

- 0= Nunca
- 1= A veces
- 2= Casi siempre
- 3= Frecuentemente
- 4= Siempre

II. Datos generales

1. Edad _____ años
2. Sexo F() M()
3. Estado civil Soltero(a) () Conviviente () Viudo(a)
() Casado(a) () Divorciado(a)
() Separado(a) ()
4. Nivel de estudio Ninguno () Primaria () Secundaria
() Técnico () Tecnológico () Universitario ()
5. Procedencia _____ 6. Estrato
1() 2() 3() 4 () 5 () 6()
7. Días de hospitalización _____

III. Contenido del instrumento

ITEMS	Excelente	Buena	Normal	Regular	Malo
DIMENSION TECNICO CIENTIFICO	5	4	3	2	1
1.La atención de enfermería que brindo genera en lospacientes cambios:					
2.En mi servicio la atención de enfermería es:					
3.La utilización de los recursos (materiales) por parte personal de enfermería en hospitalización COVID, en su atención al paciente es:					
4. El trabajo en equipo entre las enfermeras profesionales de hospitalización COVID y demás personal hospitalario es:					
5.La habilidad de las enfermeras de hospitalizaciónCOVID para la administración de medicamentos y realizar procedimientos, considerando los lineamientos de Bioseguridad y los principios generales de atención de pacientes es:					
6.La evaluación y seguimiento a la evolución de los pacientes que hacemos las enfermeras en el servicio es:					
DIMENSION HUMANA					
7. El respeto que el personal de enfermería de hospitalización COVID mostramos hacia el paciente es:					
8. La información que el personal de enfermería de hospitalización COVID brindamos al paciente y familiares es:					
9. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID respondemos con respeto a las preguntas que hacen los pacientes y familiares:					
10. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID respondemos con amabilidad a los requerimientos del paciente y familiares:					
11. Las enfermeras profesionales de hospitalizaciónCOVID tenemos presente los principios y valores éticos durante toda la jornada de trabajo de forma:					
DIMENSION ENTORNO					
12. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID, procuramos un adecuado ambiente durante la estancia hospitalaria del paciente:					
13. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID, generamos un ambiente cómodo para elpaciente durante su estancia hospitalaria:					
14. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID, mantenemos las condiciones de limpieza para el paciente durante su estancia hospitalaria:					
15. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID cuidamos la					

privacidad del paciente en los procedimientos que realizamos durante su estancia hospitalaria:					
16. Las enfermeras profesionales de hospitalización COVID mantenemos el orden durante la estancia hospitalaria del paciente:					
Puntaje total	80	64	48	32	16

Valoración Baremo General: Calidad del cuidado de Enfermería Profesional

Escala	Nivel	Puntaje
Excelente	V	80
Buena	IV	De 79 a 64
Normal	III	De 63 a 48
Regular	II	De 47 a 32
Malo	I	Menos de 31

Anexo 6.
Ficha técnica

Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería

Instrumento	"Calidad del Cuidado de Enfermería"	
Traducción	No	
Autor	Andrea Salazar González	
Institución	Empresa Social del Estado Departamental San Francisco de Asís, Quibdó.	
Año	2016	
Propósito	Determinar la relación de los factores sociodemográficos con la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario hospitalizado en la ESE Departamental San Francisco de Asís, Quibdó: Colombia, 2016.	
Items	16 afirmaciones	
Tipo de escala	Escala de Likert	
Tipo de respuestas	Consiste en elegir una alternativa de las que se refieren en cada afirmación.	
Tiempo de administración	15 a 20 minutos.	
Tipo de administración	Forma individual o colectiva.	
Edad	No especifica.	
Dimensiones e ítems	Técnica científica	1,2,3,4,5,6
	Humana	7,8,9,10,11
	Entorno	12,13,14,15,16
Descripción	Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 5, que contempla las categorías desde el más negativo al nivel más positivo. Siendo los siguientes criterios la escala ordinal de determinación. Pésima, deficiente, Regular, Buena, Excelente	
Baremo	No especifica	
Confiabilidad	La confiabilidad estadística mediante el alfa de Crombach obteniendo una confiabilidad de 0,867	
Validación	Se realizó la validación del instrumento por medio del juicio de 3 jueces expertos quienes en base a su destreza han evaluado el cuestionario para determinar su validez.	

Anexo 7.

Base de datos

SALUD MENTAL

ningún sentimiento por la iniciativa para n.	[Sentí que no tenía triste y deprimido	ón. [No me pude ent	[Sentí que valía mu	[Sentí que la vida ncinia	la boca seca	mirar durante mi trabajo	blaban cuando a pl	situaciones que me	ta ba al punto de par		
Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Frecuentemente	A veces	Nunca	A veces	Nunca
Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca
Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Casi siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
Nunca	Nunca	Nunca	Casi siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces

dos de mi corazón a	nsiedad [Tuve mie	ame cuando realiz	amente durante la	aba a realizar a spirac	cuando iba hacer el	me al planificar mi	gestar a decua	mente durante mi pres
A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca
Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces
A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca
Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces
Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca

CALIDAD DE CUIDADO

Evaluación de enfermería Q/ICO (En mi servicio) por parte de personal de enfermería profesional y realización de la evolución de enfermería de hospitalización COVID									
Excelente	Buena	Buena	Excelente	Buena	Normal	Excelente	Malo	Regular	Buena
Buena	Buena	Normal	Excelente	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena
Buena	Excelente	Normal	Buena	Buena	Buena	Excelente	Buena	Excelente	Excelente
Buena	Excelente	Normal	Excelente	Buena	Buena	Excelente	Buena	Buena	Excelente
Excelente	Excelente	Buena	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Buena	Buena	Excelente
Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Excelente	Buena	Buena	Excelente
Buena	Excelente	Excelente	Excelente	Buena	Buena	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Evaluación de enfermería COVID, procuramos COVID, generamos COVID, mantenemos COVID, lidamos la privacidad COVID									
Buena	Normal	Normal	Normal	Normal	Excelente	Excelente			
Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Excelente	Buena			
Excelente	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena	Buena			
Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Buena	Buena	Buena			
Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente			
Buena	Excelente	Excelente	Excelente	Buena	Buena	Buena			
Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Buena	Excelente			